

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



PROYECTO DE TESIS

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE SANTA
INMACULADA CENTRO DE DIÁLISIS SAC - PIURA 2015”**

Presentado por:

BACH.REYNA KEREN RUTH HIDALGO QUEVEDO

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN CIENCIAS
ADMINISTRATIVAS**

Piura, Perú

2015

7733
HID



UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



PROYECTO DE TESIS

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE SANTA
INMACULADA CENTRO DE DIÁLISIS SAC - PIURA 2015”**

LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE EL PRESENTE TRABAJO DE TESIS ES
ORIGINAL, EN SU CONTENIDO Y FORMA.

PRESENTADO POR:

BACH. REYNA KEREN RUTH HIDALGO QUEVEDO

Tesista

DR. FERNANDO SUAREZ CARRASCO

Asesor

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



PROYECTO DE TESIS

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE SANTA
INMACULADA CENTRO DE DIÁLISIS SAC - PIURA 2015”**

APROBADO EN SU ESTILO Y FORMA POR:



DR. RICARDO BAYONA ESPINOZA
PRESIDENTE



DR. JOSE HERRERA FARFAN
SECRETARIO



DR. ADOLFO ZETA VITE
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi padre Edilberto

Mi querido y nunca olvidado Papá, que desde donde esté, siempre lo he sentido a mi lado y me ha dado fuerzas para seguir adelante ante las dificultades. Te amo Papá!

A mi madre Soledad

Por apoyarme en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más aún, por su amor incondicional.

A mis hermanos, Josué, Erick y Elizabeth

Por ser mi motor y motivo para seguir con mis metas, los adoro!

A mis amigos

Que han estado en todo momento conmigo, apoyándome desde un inicio.

A Lic. Fernando Suarez

Por su enseñanza, su apoyo y motivación para la elaboración de mi tesis.

A mis familiares

Por su apoyo y compañía.

Finalmente, a todos y cada una de las personas que han formado parte en mi formación en todos estos años.

RESUMEN

La enfermedad renal requiere una atención sanitaria prolongada, en la que se conjugan tanto la competencia profesional como otras habilidades tanto emocionales como psicosociales. En dichos procesos crónicos, el usuario se convierte en el "centro del sistema", necesitando profesionales capaces de atenderles de una manera multidisciplinar. En este contexto, las políticas sanitarias no pueden desarrollarse sin tener en cuenta la opinión del paciente que supondrá un valor añadido para la percepción de su salud o bienestar. El presente trabajo de investigación es un estudio no experimental, transversal, descriptivo. El estudio se realizará aplicando el modelo de Servqual dirigida a la percepción del usuario. El objetivo general es determinar el nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis-Piura 2015. Los pacientes fueron entrevistados con el cuestionario de Servqual modificado para hemodiálisis que evalúa la satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis. Utilizando el método de escalonamiento de Likert (1-5) en la cual la información requerida es presentada por una persona en una forma consecuente para responder a la pregunta y además esta escala sirve para medir las actitudes y comportamiento de los clientes respecto al servicio del cliente de la empresa. En conclusión los resultados confirman que el servicio es bastante satisfactorio, como lo confirma más del 90% de usuarios que de alguna forma están satisfechos con los elementos de la tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta. Sin embargo, garantía o seguridad y empatía son las dos dimensiones que se encuentran los pacientes y familiares insatisfechos.

PALABRAS CLAVES

- Satisfacción del Usuario, hemodiálisis.

ABSTRACT

Kidney disease requires prolonged health care, in which both professional competence and other skills both emotional and psychosocial combine. In such chronic conditions, the user becomes the "center of the system", professionals able to assist you in need of a multidisciplinary way. In this context, health policies can not be developed without taking into account the opinion of the patient who will add value to the perception of their health or welfare. This research is not experimental, cross-sectional study. The study was made using the model Servqual directed to the user's perception. The overall objective is to determine the level of user satisfaction of Santa Immaculate Dialysis Center 2015-Piura. Patients were interviewed with the questionnaire modified for hemodialysis Servqual assessing user satisfaction of Santa Immaculate Dialysis Center. Using the method of staggering Likert (1-5) in which the required information is submitted by a person in a consistent way to answer the question and also the scale used to measure attitudes and customer behavior regarding service enterprise customer. In conclusion, the results confirm that the service is quite satisfactory, as confirmed by more than 90% of users who are in any way dissatisfied with the elements of tangibility, reliability, responsiveness, assurance or security, empathy and in general, the quality of services. However, there are two dimensions, collateral or security and empathy, where there is a slightly higher figure than 10%, which does not define satisfaction or are dissatisfied.

KEYWORDS

- User Satisfaction, hemodialysis.

PORTADA	
DEDICATORIA	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INDICE	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO Y EMPIRICO	6
2.1. MARCO CONTEXTUAL	6
2.1.1. LA INSUFICIENCIA RENAL	6
2.1.2. TRATAMIENTO SUSTITUTIVO	7
2.1.3. SERVICIO DE HEMODIÁLISIS	8
2.1.4. SECTOR SALUD DEL PERÚ	9
2.2. MARCO EMPIRICO	14
2.3. MARCO TEORICO	22
2.3.1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	22
2.3.2. LA SATISFACCION DEL USUARIO	24
2.3.3. INDICADORES DE SATISFACCION	28
2.3.4. CALIDAD DE SERVICIO	33
2.3.5. EL MODELO SERVQUAL	36
2.3.5.1. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE SERVICIO	38
III. METODOLOGIA: METODOS Y MATERIALES	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	45
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION	45
3.3. METODOS E INSTRUMENTOS CUANTITATIVOS Y/O CUALITATIVOS DE LA MEDICION	46

3.3.1. POBLACION Y MUESTRA	46
3.3.2. METODO, TECNICA E INSTRUMENTO.....	46
3.3.3. PROCEDIMIENTOS.....	47
IV. RESULTADO Y DISCUSION.....	48
V. CONCLUSIONES.....	58
VI. RECOMENDACIONES.	61
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	62
VIII. ANEXOS.....	65

INDICE DE FIGURAS

2.1. MODELO DE CALIDAD DE GRÖNROOS 1998.....	34
2.2. MODELO SERVQUAL PROPUESTO POR ZEITHAML, VALERIE Y BERRU, LEONARD.....	36

INDICE DE CUADROS

2.1. EL SIGNIFICADO DE CADA UNA DE LAS CINCO DIMENSIONES DE SERVQUAL.....	37
--	-----------

INDICE DE TABLAS

4.1. PERCEPCIÓN PROMEDIO DE LOS USUARIOS POR EMPATÍA DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIÁLISIS SAC.....	48
4.2. PERCEPCION PROMEDIO DE LOS USUARIOS POR LA FIABILIDAD DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC.....	49
4.3. PERCEPCION PROMEDIO DE LOS USUARIOS POR LOS ELEMENTOS DE LA SEGURIDAD DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC.....	50
4.4. . PERCEPCION PROMEDIO DE LOS USUARIOS POR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC.....	51
4.5. PERCEPCION PROMEDIO DE LOS USUARIOS POR LOS ELEMENTOS TANGIBLES DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC.....	52
4.6. NIVEL DE SATISFACCION DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC..	53
4.7. PERCEPCION DE LOS USUARIOS POR LAS DIMENSIONES DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC.....	54

INDICE DE GRAFICOS

4.1. PERCEPCION DE LOS USUARIOS POR LAS DIMENSIONES DEL SERVICIO DE SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS SAC.....	54
---	----

INDICE DE ANEXOS

8.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	65
8.2. ENCUESTA.....	66

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. Piura-2015” esta investigación es un estudio no experimental, transversal, descriptivo. El estudio se realizará aplicando el modelo de Servqual dirigida a la percepción del usuario.

Es una institución dedicada a brindar servicios de hemodiálisis, la cual desarrolla una buena infraestructura. Esta investigación tiene como base la búsqueda de la eficiencia, eficacia, equidad, calidez y calidad, organizado en función del usuario y dirigida a conseguir la satisfacción del usuario.

La insuficiencia renal crónica (IRC), es una enfermedad que afecta de manera global la vida de las personas que la padecen, ya que se encuentran sometidas a un estricto tratamiento: dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas por las funciones, etc. Esto les obliga a modificar sus hábitos de vida e implica exigencias que repercuten en el estado del paciente.

El continuo desarrollo de la medicina ha mejorado sustancialmente la supervivencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sin embargo, el concepto de calidad supera los aspectos únicamente técnicos para incorporar aquellos relacionados con la calidad recibida por el usuario: accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, humanización, información, entorno placentero.

En la actualidad la medida de la satisfacción de los pacientes es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada pero también es una forma de participación de los usuarios, al expresar su percepción y valoración de los servicios. Por

tanto, la satisfacción del paciente debe ser objetivo primordial para cualquier responsable de los servicios de hemodiálisis.

La investigación se realizó debido a los problemas que se observan y presentan continuamente en Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., es un centro de salud con excelente infraestructura, pero tiene un problema que lo aqueja, los pacientes no se sienten a gusto con el personal asistencial, es por ello que esta investigación nos va a llevar a la conclusión de que es lo que está pasando con los pacientes que se atienden a esta institución, y nos va a ayudar el instrumento de medición de la encuesta de SERVQUAL dirigida a la percepción del paciente para tener una mejor claridad de lo que está pasando en esta institución.

Carece de atención especializada pues no cuenta con el profesional calificado para realizar el procedimiento de diálisis ya que éste es un procedimiento delicado e influye mucho el estado psicológico y emocional del paciente.

A pesar que el centro es muy amplio y cuenta con 18 equipos de Diálisis, cumplen con estándares solicitados, centro quirúrgico para la intervención de los catéteres Tenckhoff y áreas de reposo, cuentan con 3 salas de hemodiálisis, son las más modernas y amplias de la región, pese a ello no acude la cantidad necesaria de pacientes, pues solo se cuenta con 30 pacientes.

Es un centro con muchas expectativas y buenas perspectivas, pero hace falta invertir en la capacitación del personal para que realice un trabajo adecuado y los pacientes reciban el trato que merecen.

Con base a lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción según la percepción del usuario por los servicios que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC Piura-2015?, y con la finalidad de operativizar la pregunta general se presentan los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación a los elementos tangibles del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?; ¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación al nivel de fiabilidad del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?; ¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación a la capacidad de respuesta del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?; ¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación al nivel de seguridad de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC? y ¿Cuál es la satisfacción del usuario con relación al nivel de empatía de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.?

El presente estudio de investigación se justifica debido al incremento de pacientes con afección de la función renal en los últimos años, el cual trae consigo serias repercusiones no solo en el nuevo estilo de vida que deben adoptar estos pacientes para su supervivencia, sino que existe un riesgo aun mayor, que es el riesgo de muerte, la cual es una consecuencia inminente derivada de la pérdida 7 de la función del riñón, la cual lleva a una crisis al paciente renal, haciendo que florezcan sus debilidades, miedos y fragilidad por el futuro incierto que podría tener, pues su estilo de vida cambiará al tener que adecuarse a la nueva rutina de un paciente con enfermedad renal crónica.

Se realizó la investigación para conocer de manera objetiva la percepción que tienen los pacientes y familiares con respecto al servicio que se brinda en Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., Piura.

Esta investigación servirá para ampliar y actualizar el conocimiento del personal de salud sobre la satisfacción de los pacientes con respecto al servicio de hemodiálisis ya que es un tema importante y complejo.

Se pretende que esta investigación, presente evidencia científica de la satisfacción del usuario y al mismo tiempo que sirva como punto de partida para futuras investigación o programas empleados para el cuidado y mejoramiento de la calidad de vida en los pacientes de insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis.

El estudio se realizará con la teoría de SERVQUAL para conocer de manera objetiva la percepción que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica y el personal de salud sobre la calidad de la atención que se brinda en el servicio de hemodiálisis de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., en Piura.

Asimismo el estudio es importante pues recogerá evidencia empírica del grado de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis. Los resultados obtenidos de esta investigación servirán como punto de partida para otras investigaciones, permitiendo fortalecer a los profesionales para que no se limiten solamente a remitir o aliviar los problemas físicos y fisiológicos, sino que sean capaces de establecer relaciones interpersonales significativas que permitan brindar una atención de calidad, teniendo en cuenta a este ser humano con todos sus derechos y deberes como cualquier otro ser y a su entorno.

Los beneficiarios directos son los pacientes de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., pues contara el indicador de satisfacción del usuario, que nos permita conocer la calidad del servicio. De forma indirecta los beneficiarios serán los estudiantes pues

contarán con un antecedente para emprender otros estudios a partir de los hallazgos encontrados.

El objetivo general es determinar el nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.-Piura 2015. Para ello se toma en cuenta las cinco dimensiones del modelo mencionado, cuyos objetivos específicos son: Determinar la satisfacción del usuario con relación a los elementos tangibles del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC; determinar la satisfacción del usuario con relación al nivel de fiabilidad del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC; determinar la satisfacción del usuario con relación a la capacidad de respuesta del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC; determinar la satisfacción del usuario con relación al nivel de seguridad de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC y determinar la satisfacción del usuario con relación al nivel de empatía de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

II. MARCO TEORICO Y EMPIRICO

En este segundo capítulo se presenta el contexto teórico en el que se desarrolla la investigación, considerando los elementos, factores, características de la investigación, los principales conceptos que han surgido para explicar la satisfacción del usuario, los más importantes antecedentes hallazgos y aportes, entre los diferentes enfoques o planeamientos, de las cuales presentamos bibliografías para cada una.

2.1. MARCO CONTEXTUAL

2.1.1. LA INSUFICIENCIA RENAL

Se define como insuficiencia renal a la pérdida de la función de los riñones; independientemente de cuál sea la causa, la insuficiencia renal se clasifica en aguda, sub-aguda y crónica en función de la forma de aparición y, sobre todo, en la recuperación y no de la lesión.

Mientras que la insuficiencia renal aguda es reversible en la mayoría de los casos, la forma subaguda lo es en menor frecuencia, y la insuficiencia renal crónica necesita del tratamiento sustitutivo (diálisis) de por vida o hasta que sea reemplazado el órgano afectado mediante una intervención quirúrgica.

La insuficiencia renal puede ser producida por una variedad de causas como las infecciones y lesiones en áreas que comprometan al riñón, la inflamación de la unidad renal, neuropatías en general, la diabetes, la hipertensión y la aterosclerosis. Sea cual sea la causa, el problema es que el riñón deja de realizar el filtrado de sustancias tóxicas y de manera eventual o permanente se instaura un

proceso caracterizado por la acumulación de estas sustancias en la sangre, especialmente la urea, denominado uremia.

La tasa de insuficiencia renal en adultos entre 65-74 años es seis veces superior que entre los de 20-44 años. Igualmente, las personas de raza negra presentan una tasa de insuficiencia renal tres veces superior que los blancos. Con relación al sexo, la incidencia es mayor en los hombres que en las mujeres (entre el 55 y 60% de los pacientes son varones). A pesar de ello, algunas enfermedades causantes de la insuficiencia renal son más frecuentes en las mujeres.

2.1.2. TRATAMIENTO SUSTITUTIVO

Existen tres modalidades de tratamiento sustitutivo: la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal. Cada una de ellas es complementaria de las otras, así un paciente que requiere un trasplante requerirá hemodiálisis o diálisis peritoneal hasta que se produzca una donación.

Tratamiento de Hemodiálisis:

La hemodiálisis es el tratamiento que permite eliminar los desechos y líquidos de la sangre a través de una membrana semipermeable filtradora y artificial llamada dializador, por donde pasa la sangre que sale del cuerpo para ser limpiada y retornar al paciente libre de desechos y excesos de agua. Requiere de una máquina y conexiones especiales para su realización.

Para conseguir un flujo de sangre adecuado es necesario un acceso vascular mediante la inserción de un catéter o fistula arteriovenosa. Para la realización de

la hemodiálisis se requiere seguir un régimen alimenticio. El dietista puede ayudar al paciente a plantear las comidas de acuerdo con las recomendaciones y tratamiento indicado por el médico.

El paciente comúnmente necesita el tratamiento tres veces por semana durante 4 horas aproximadamente en una Unidad Renal. La hemodiálisis se realiza en centros hospitalarios o locales habilitados a tal fin que obligan al paciente a desplazarse los días que le corresponda.

2.1.3. SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

La Norma Técnica de Salud de los Servicios de Hemodiálisis elaborada por el Ministerio de Salud (MINSA) especifica que son dos y están clasificadas por su localización.

Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis Hospitalaria: Como su mismo nombre lo indica, ésta unidad se localiza dentro de las instalaciones del hospital. Constituida por el conjunto de recursos humanos, físicos y tecnológicos organizados para brindar atención de hemodiálisis.

Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis Ambulatoria: (Centro de Hemodiálisis), esta unidad funciona independientemente, sin embargo, siempre debe estar ligada a una institución hospitalaria. A los recursos humanos se le añade un personal administrativo. Esta unidad está diseñada para la atención de pacientes crónicos en un programa ambulatorio de diálisis.

2.1.4. SECTOR SALUD DEL PERÚ

a) SISTEMA NACIONAL DE SALUD

“El Sistema Nacional de Salud es el conjunto de instituciones, organizaciones y demás entes públicos, privados del sector salud, otros sectores de personas naturales y jurídicas, vinculadas directa e indirectamente con la salud de la población”.

Este sistema está clasificado en tres niveles: Central, regional y local. El nivel central cumple la función de coordinar, planificar y controlar todo aquello que se encuentre dentro del ámbito nacional. Mientras que el nivel regional está enmarcada dentro de las normativas y políticas de carácter nacional, y el nivel local dentro de las funciones operativas y programáticas.

Los servicios de salud del país están comprendidos en dos subsectores, el público y privado, siendo el Ministerio de Salud (MINSA) la principal institución pública del país que atiende fundamentalmente a la población que no cuenta con seguro social y tiene por objetivo ofrecer acciones de salud a través de los establecimientos donde los servicios que brinda son curativos, de prevención, protección de la salud y control de epidemias.

ESSALUD, es la segunda en importancia y ofrece cobertura a los trabajadores del sector formal y sus dependientes. Está encargada de velar por la atención del país, desarrollando acciones de prevención y promoción, orientadas a procurar el bienestar del asegurado y su familia a través de sus diferentes

programas. Cuenta con hospitales, centros médicos, policlínicos, postas médicas y otros.

La sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, prestan servicios de hospitalización y consulta, limitándose exclusivamente a la atención del personal militar y a sus respectivos familiares. Por último se encuentran las clínicas, cuyos establecimientos pertenecen al sector privado con una finalidad de lucro.

Los servicios especializados del sector público están organizados por niveles de complejidad según las redes de servicios con las que cuentan cada institución. En el caso del MINSA, existen Institutos Especializados de referencia nacional, los cuales, en el caso de oftalmología y rehabilitación, deberían cumplir función de rectora para la especialidad. Los pacientes son referidos de centros de menor complejidad tecnológica ubicados en las diferentes regiones del país. Existe una concentración de estos servicios especializados en la capital, donde la organización de servicios especializados por parte del sector privado es creciente.

EL TERRITORIO NACIONAL Y LA INSUFICIENCIA RENAL

MORTALIDAD

En la actualidad la morbilidad y mortalidad de la insuficiencia renal, a pesar de los avances tecnológicos y el desarrollo de nuevos medicamentos, aún es elevada. Su incidencia en pacientes hospitalizados es aproximadamente 5% y hasta de 30% en admisiones a Unidades de Cuidados Intensivos.

La mortalidad varía entre 20 y 80%, dependiendo de la causa de la Insuficiencia Renal, la forma clínica y la severidad. De los que sobreviven a la Insuficiencia Renal Aguda (IRA), alrededor de la mitad de los pacientes recupera completamente la función renal y la otra mitad tiene recuperación incompleta de la función renal o progresa a enfermedad renal terminal. Aproximadamente 5% de los pacientes no recuperan su función renal.

La severidad de la Insuficiencia Renal Aguda indicada por la necesidad de diálisis, es una variable asociada con mayor mortalidad. Además ésta se asocia a una serie de factores, de los que se pueden mencionar : La edad superada de 60 años de los pacientes, la forma de presentación anúrica en la orina, y/o la presencia de complicaciones pulmonar y cardiovascular e infección.

Las mayores causas de Insuficiencia Renal Crónica Terminal son la diabetes en un 30%, la hipertensión arterial en un 30% las glomérulo patias en un 30% y las otras causas representan el 10%. Un alto porcentaje de la población adulta padece de estas enfermedades y el tratamiento inadecuado de alguna de éstas origina inevitablemente un daño severo en los riñones.

En el Perú, la causa de mortalidad debida a insuficiencia renal en personas entre los 50 y 64 años es de 3,8% y entre los adultos mayores de 65 años es de 4,5%. Esta ocupa el octavo lugar y representa el 3,1% de la causa de mortalidad.

EL USUARIO

Los usuarios del centro de hemodiálisis para efectos de esta investigación se podrían diferenciar en tres grupos: El primero correspondería a aquel que recibe el servicio o tratamiento (paciente); el segundo es el que da atención en el centro y brinda el servicio (personal médico, técnico y de servicio), por último sería aquel que acompaña al atendido (familiar).

Esta agrupación se da en relación a los ambientes que frecuentan y al desempeño que realiza cada uno en dichos espacios de la institución.

b) COMPORTAMIENTO Y RUTINA DEL PACIENTE Y FAMILIAR

Las personas que no laboran en el centro (paciente y familiar) cumplen una rutina específica ya que su ingreso está restringido sólo a ciertas áreas, mientras que el desenvolvimiento del personal se rige en la actividad que éste desempeña en el centro.

De la rutina de cada individuo se puede concluir cuales son los espacios que frecuenta con la actividad que realiza en él, así este factor espacio – actividad puede ser considerado antes de realizar el diseño arquitectónico para articular de manera óptima los ambientes y las circulaciones de cada usuario.

EL PACIENTE

Es aquella persona que padece de un mal y necesita de los servicios de personal calificado para su tratamiento médico.

El recorrido que realiza es el mismo que tiene que repetir cada vez que se acerque al centro para su tratamiento. Este tratamiento debe repetirse generalmente tres veces por semana y se realiza en centros especializados que permiten atender simultáneamente a varios pacientes. Hay un grupo de pacientes que se dializan los días lunes, miércoles, viernes y otros que lo hacen los días martes, jueves y sábado. Existe un primer turno que comienza su tratamiento a las 7 am, un segundo a las 11 am y un tercero a las 3 pm. Sin embargo en los grandes hospitales de Lima por la gran demanda se llega a hacer 4 o 5 turnos trabajando así toda la noche.

El paciente al llegar a la unidad de diálisis espera un tiempo determinado en una sala hasta que sea llamado para iniciar su tratamiento. Antes de comenzar con la diálisis, el paciente es revisado por el personal, quienes le hacen un chequeo físico (peso y presión arterial) para posteriormente ser entrevistado por el médico de turno. En otros casos, solo es revisado por el enfermero, y el médico pasa revisión cuando ellos ya se encuentran en sus respectivos módulos.

Terminada su sesión (3:30 – 4 :00 horas) vuelven a ser revisados y salen a reposar durante unos minutos a la sala de espera antes de retirarse y/o hasta que sus respectivos familiares pasen a recogerlos.

Dos son los ambientes importantes en el recorrido rutinario del paciente: La sala de espera y la sala de hemodiálisis, espacios donde durante su estadía en el centro pasan el mayor tiempo, especialmente en el área de tratamiento. En ambos

espacios se denota un ambiente de tranquilidad, a excepción del cambio de turno de pacientes en donde se denota en ellos la agilización de la dinámica.

EL FAMILIAR

Es la persona que posee un estrecho vínculo sentimental con el paciente, al cual le brinda el soporte emocional para que pueda superar su adversidad.

El familiar por lo general se queda en la sala de espera, a menos que el paciente no pueda valerse por sí mismo y necesite de su ayuda para poder ingresar a las áreas; sin embargo, es muy poco probable que ingrese al área de tratamiento pues desde ahí ya se encarga el personal del centro. Algunos familiares permanecen en la sala de espera durante todo el tratamiento del paciente, otros prefieren ausentarse hasta que llegue la hora de recogerlos. El familiar será siempre el acompañante, por ello se tendrá en cuenta este factor al diseñar las salas de espera.

2.2. MARCO EMPIRICO

Para esta investigación se ha indagado sobre diversos estudios que se han realizado anteriormente para otras empresas sobre el tema principal que es la satisfacción del usuario de que servirán como base para el desarrollo de la investigación. Entre los estudios encontrados y relacionados con la satisfacción del usuario tenemos:

Malaver, (2010) quien en su tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del instituto del riñón – Chiclayo, octubre- diciembre 2010”, presenta esta institución dedicada a brindar servicios de hemodiálisis, la cual desarrolla

una gestión para mejorar la calidad de atención brindada en los Servicios de Salud. Este plan tiene como base la búsqueda de la eficiencia, eficacia, equidad, calidez y calidad, organizado en función del usuario y dirigida a conseguir la satisfacción del usuario. La insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) es una enfermedad que afecta de manera global la vida de las personas que la padecen, ya que se encuentran sometidas a un estricto tratamiento: Dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas por las punciones, etc. Esto les obliga a modificar sus hábitos de vida e implica exigencias que repercuten en el estado del paciente. Su objetivo principal: Es conocer la satisfacción del usuario que acude a los servicios de hemodiálisis en el Instituto del Riñón Chiclayo octubre – diciembre 2010. Se encuestó a todos los pacientes de Hemodiálisis. En conclusión se refleja en los resultados un mayor grado de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis.

Victoria; Gasteiz (2001), quien en su tesis titulada “Evaluación y mejora de la satisfacción de las personas en las organizaciones de servicios”, presenta el procedimiento de evaluación y mejora de la satisfacción de las personas con el objetivo de servir para dotar a la organización un mecanismo que le permita evaluar el estado y evolución de la satisfacción de las personas. Con esta finalidad se pretende definir que la empresa diseñe objetivos y acciones enfocadas a la mejora de la satisfacción de las personas, basados en la aplicación de una herramienta de medición que permite medir la percepción acerca de los factores relacionados con la misma.

La esencia de la definición de satisfacción es “estado emocional de agrado, derivado de la percepción de una realidad como valiosa, al menos en la medida de lo que se esperaba”.

En síntesis, la satisfacción es el resultado emocional de una ecuación relacionadas entre dos elementos fundamentales: La realidad tal como la percibe el individuo y sus expectativas en relación a la misma.

De este modo se profundiza estos dos elementos al objeto de llevar con garantías de éxito para mejorar la satisfacción de las personas en la organización.

Por último, uno de los objetivos del procedimiento ha sido facilitar el proceso de autoevaluación EFQM. Manifiesta que la selección de los factores o dimensiones a evaluar y el diseño de los contenidos de la herramienta de medición han tenido las pautas en relación a los recursos humanos con respecto al modelo EFQM.

Chavez de Paz, Patricia; Ramos, Willy; Galarza, Carlos (Diciembre 2006), presenta “Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo-Diciembre 2006”; plantea que evaluó el nivel de satisfacción con la atención recibida en la consulta externa mediante una escala de Likert. Se entrevistaron a 88 pacientes, este análisis llegó a la conclusión que existe un alto nivel de satisfacción del paciente con respecto a la atención médica recibida en consultorios externos de dermatología donde se asocia a una buena información acerca de la enfermedad por parte del médico.

García (Diciembre 2010), presenta “Calidad de la atención en salud, percepción de los usuarios” en esta investigación consideran la primera fase de desarrollo un sondeo exploratorio a fin de identificar las principales dimensiones y variables representativas para la valoración de la calidad del servicio en una institución hospitalaria de carácter público.

Esta investigación detalla que en Colombia se han probado diversas metodologías en la medición y evaluación de la calidad de servicios de salud, utilizan el modelo de SERVQUAL, este es el instrumento que emplea mayor utilización con los propósitos y que se ha utilizado con importantes resultados en la valoración de la calidad de instituciones de salud públicas y privadas. Para medir la calidad desde el punto de vista de la satisfacción procede de manera subjetiva y por otra contextual. La mayoría de los autores coincide que la satisfacción es un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por consiguiente, Carr-Hill probó que la satisfacción con la atención en salud está influenciada por el grado en que la actuación de los profesionales asistenciales con la expectativa del paciente. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido.

En conclusión, para los usuarios, los aspectos físicos y personal, son igualmente significativos porque dimensionan un servicio de atención en salud de calidad. Sobre el

Aspecto Físico:

- a) Se reconocen los esfuerzos del hospital en el mejoramiento de su planta física y se considera una necesidad para prestar un servicio de calidad en condiciones de dignidad.
- b) Hay insatisfacción frente al aspecto (apariencia) de algunas dependencias, en particular el área de urgencias, la cual se sugiere mejorar en sus instalaciones y limpieza.

- c) Los usuarios coinciden en la necesidad de instaurar un centro de información de fácil acceso al público, con gente capacitada que brinde orientación precisa a los usuarios sobre ubicación y trámites.

Elementos Tangibles

- a) Faltan camillas, colchonetas, sabanas, sillas, que brinden comodidad y en una cantidad que respondan a la alta demanda de usuarios. Algunos de estos elementos no son acordes con los procedimientos requeridos o se encuentran en mal estado. No hay suficientes camilleros.
- b) Hacen falta insumos para llevar a cabo los procedimientos tales como gasas, esparadrapos, toallas, entre otros.

Fiabilidad

- a) Los tiempos de espera para solicitud de citas y exámenes programados, son muy largos.
- b) Los usuarios no reciben información oportuna sobre cambios en citas y procedimientos programados. Se sugiere mejorar estos procesos y probar alternativas como citas telefónicas, entre otras opciones que contribuyan a descongestionar estos trámites en el Hospital Universitario del Valle y contribuyan a un mejor servicio a los usuarios, con mayor rapidez.

Capacidad de respuesta

- a) Las citas programadas asignadas son bastante espaciadas en el tiempo.
- b) Los tiempos de espera el día de la cita son prolongados.
- c) Hace falta contratar más personal médico y administrativo para agilizar la obtención de los servicios.

d) El tiempo que dedica el médico para atender a los usuarios es muy corto.

e) El tiempo para recibir atención en urgencias es demasiado largo.

Seguridad

a) Hay insatisfacción porque algunos médicos no comunican los diagnósticos. Se sugiere mejorar los procesos de comunicación médico-paciente, como un determinante central de la calidad de en el servicio de en salud.

b) Algunos médicos desconocen u omiten los procedimientos administrativos requeridos por las EPS a los usuarios para la aprobación de exámenes y medicamentos.

Empatía

a) Existe la percepción que los médicos que atienden en el Hospital Universitario del Valle son muy buenos en su especialidad, pero les hace falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu servicial.

b) Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud; especialmente médicos y enfermeras, para manejar la comunicación adecuada y la empatía.

En el Comercio, Olachea (2012), nos presenta que cada año EsSalud realiza hemodiálisis a más de 8,000 casos de insuficiencia renal. En el 2010 hubo 10,326 casos registrados por el Ministerio de Salud.

El número de pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis crece 10% al año. Esta cifra preocupaba al doctor José Gabriel Somocurcio y también al colega Juan Villena Vizcarra, “La insuficiencia renal van en continuo aumento en Perú”

Romero de Savedra (2005), realizó una investigación cuyo objetivo general consistió en evaluar la satisfacción del cliente en relación a la calidad de los servicios

médicos asistenciales ofrecidos por el hospital El Rosario. El tipo de investigación según el método fue de carácter descriptivo de campo. El diseño utilizado fue de tipo no experimental transeccional, ya que se limitó al estado o nivel de las variables en un determinado punto en el tiempo. La población finita objeto de estudio estaba conformada por los clientes externos que utilizaran los diferentes servicios médico que oferta el hospital El Rosario, la cual ascendió a trescientos veintitrés (323) sujetos.

Se muestra la opinión emitida por los diferentes sujetos encuestados tanto por frecuencia absoluta como por frecuencia relativa. Posteriormente se realizó los análisis cuantitativo y cualitativo de cada una de las afirmaciones planteadas obteniendo los siguientes resultados: El 97,41% de los clientes consultados consideran que los servicios médicos ofrecidas en el hospital El Rosario, son de calidad evidenciando que todo el recurso humano de la institución está comprometido con mejorar su desempeño a fin de garantizar la calidad de los diferentes aspectos involucrados en la prestación de servicios y por ende la satisfacción de los clientes.

Villalobos (2005), realizó una investigación cuyo objetivo general fue evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Militar de Maracaibo. El tipo de investigación fue descriptiva bajo las modalidades de campo ya que se estudió la variable “nivel de satisfacción” caracterizando su desenvolvimiento en la realidad, mediante la obtención de datos directamente de fuentes primarias. La técnica de recolección fue a través de la entrevista y cuestionario simple.

La investigación fue transversal, debido a que la variable se midió una sola vez. El diseño fue no experimentado ya que la variable fue analizada en su estado natural. Nuevamente se evidencia la satisfacción de los pacientes, sin embargo el investigador

sugirió trabajar con ese pequeño que no logro su satisfacción plena. Se concluyó que las expectativas de los pacientes fueron cubiertas mas no superadas.

Carrillo (2005), realizó una investigación que tuvo por objeto establecer el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos del Centro de Diagnóstico Integral HIV/Sida del Ambulatorio Urbano III Dr. Francisco Gómez Padrón, del municipio Maracaibo. La metodología utilizada fue descriptiva de campo, no experimental. La conformaron una primera población integrada por doce (12) personas denominadas usuarios internos y una segunda población constituida por ciento ochenta y cinco (185) pacientes denominados usuarios externos. El análisis de los resultados, determino el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos, llegando a la conclusión que la calidad del servicio está relacionada con los beneficios que ofrece y con la atención al usuario. Ser encomienda incrementar la percepción positiva de los usuarios con el fin de alcanzar un mayor nivel de satisfacción en el servicio que ofrecen.

Hernández (2005), realizó una investigación sobre la evaluación de la satisfacción de los pacientes, en la unidad de diálisis de la fundación Hospital Militar de Madrid. Cuyos objetivos fueron determinar el grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis crónica en relación con la atención recibida y conocer los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción e identificar oportunidades de mejora.

La metodología utilizada fue un cuestionario según los criterios de calidad de los diferentes autores, fue superior a 3,5 en todos los atributos analizados excepto en la “facilidad para llegar al hospital”. Los atributos con los que los pacientes están menos satisfechos son el “tiempo de espera para ser atendidos por el médico”, “la facilidad de

llegada al hospital” y la “comunicación que el personal de la unidad mantiene con los familiares”.

Los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes son “la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis”, “la rapidez con que consigue lo que necesita”, “el interés del personal de enfermería por los pacientes” y el “tiempo de espera para ser atendido por el médico”.

La República (2013), nos presenta la transnacional mexicana IGSA Medical Services, mediante un convenio con el Gobierno Regional de Lima, inauguró el primer “Centro de atención integral al paciente renal del Perú” ubicado en la ciudad de Huacho.

Esta inversión permitirá mejorar de manera importante la oferta pública de los servicios de salud en el país, se hizo posible gracias a la Ley de Descentralización en la Salud, que otorga a los gobiernos regionales y locales las competencias necesarias de la población, mediante las asociaciones estratégicas con empresas privadas. Esta inversión será beneficiosa y muy importante para pacientes con problemas renales, según (La República, 2013).

2.3. MARCO TEORICO

2.3.1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante del acto médico que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en Salud

Pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud.

La satisfacción del paciente está en relación directa con la satisfacción de sus necesidades y deseos a través de los servicios de salud brindados, el precio, los proveedores, la mezcla promocional, las personas, la evidencia física, el ambiente donde se brinda el servicio y los procesos. Al ser el nivel de satisfacción del paciente cambiante en el tiempo evolucionando positiva o negativamente por las influencias que recibe del entorno a niveles de satisfacción cada vez más exigentes, demanda que los ejecutivos de las instituciones de salud tengan que conocer el nivel preciso de la calidad de la experiencia en el que se están enfocando.

Calidad y nivel de satisfacción son términos muy relacionados, principalmente por la dinámica que existe entre la oferta y la demanda de un servicio. La calidad de un servicio de salud se refiere a proporcionar al paciente un servicio que exceda constantemente sus expectativas y necesidades, reduciendo el desajuste entre el servicio que los pacientes esperan y el servicio que ellos reciben.

La calidad de un servicio sanitario es evaluada por la medición del grado de satisfacción del usuario.

Gonzáles (2009), define la satisfacción de usuarios como un cambio positivo en ellos ya que en una de las necesidades ha evolucionado junto con el hombre hasta el presente: La necesidad de información que aunque corresponde únicamente a uno de los tipos de necesidades que presenta el ser humano, se

torna de vital importancia para la su-pervivencia y el desarrollo de la sociedad en el mundo actual. De esta forma es como Prasad (1992) menciona, que el usuario inicia el proceso de búsqueda de información para satisfacer sus necesidades, porque es a través del comportamiento informativo que el usuario busca la satisfacción de sus necesidades de información. Esta búsqueda es constante en nuestra sociedad y en las diversas comunidades de sujetos. Entonces el surgimiento de estas necesidades y su manifestación a través de un comportamiento informativo llevan al individuo a buscar la satisfacción.

La satisfacción de las necesidades de información puede ser la meta de los usuarios que tienen esta necesidad. Verdugo (1989), define la satisfacción como el hecho de dar solución a una duda o una dificultad y convencerse con una razón eficaz, la duda o la queja que se había formulado. Por tanto se entiende la satisfacción como la razón, acción o modo con que se modera y responde a una queja, sentimiento o razón contraria.

2.3.2. LA SATISFACCION DEL USUARIO

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa. La satisfacción del usuario puede influir en:

- a) El hecho de que el usuario procure o no procure atención.
- b) El lugar al cual acuda para recibir atención, c) el hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.

d) El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.

e) El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y recomiende o no los servicios a los demás (Rojas Moya, 2003).

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los usuarios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Para lograr la satisfacción del cliente se deben de satisfacer sus necesidades y convertirlas en requisitos o especificaciones de calidad. El servicio prestado al cliente debe cumplir con todas estas especificaciones que nos sirvan de base departida. La calidad es definida por el cliente a través de las características y la ausencia de deficiencia, que son los principales determinantes de la satisfacción.

Las características del producto o servicio afectan las ventas y la ausencia de deficiencia afecta los costos.

Características de la satisfacción:

a) Exactitud.

b) Puntualidad.

c) Totalidad.

d) Amabilidad y cortesía.

e) Anticipación ante las necesidades del cliente.

f) Apariencia de las instalaciones y del personal.

g) Conocimientos del servidor.

Para dar satisfacción al cliente será necesario conocer sus expectativas, necesidades, gustos y preferencias para diseñar el servicio, diseño que debe incluir elementos de educación y medidas para saber si el objetivo se está cumpliendo además de conocer cuáles son los puntos a mejorar para consolidar la relación con el cliente.

La prestación de un servicio necesita ser evaluada tomando como base criterios definidos de aceptación.

Enfoque en el Usuario

Las organizaciones dependen de sus usuarios; por lo tanto, deben:

- a) entender las necesidades presentes y futuras de sus usuarios,
- b) satisfacer sus requerimientos y sus expectativas.

Liderazgo

- a) La alta dirección establece la unidad de propósito y la dirección de la organización hacia los objetivos de la calidad.
- b) Se debería crear y mantener un ambiente interno apropiado que facilite el compromiso del personal en el logro de los objetivos organizacionales.

Compromiso del Personal

- a) El personal de todas las áreas es la esencia de una organización.
- b) El compromiso total del personal facilita que sus destrezas sean utilizadas para el beneficio de la calidad.

Enfoque en los Procesos

Un resultado deseado se consigue más eficientemente cuando las actividades y los recursos necesarios son gestionados como un proceso.

Mejora Continua

El mejoramiento continuo del desempeño global de la organización debe ser una necesidad permanente de elevar los estándares de calidad técnicos y humanos (Minsa, 2006).

Aunado a esto Cotler (2005), afirma que por ese motivo, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante prometer solo lo que pueden entregar, y entregar después más de lo que prometieron. Las exigencias del servicio son detectables y medibles, por lo tanto evaluables y controlables.

Para medir la satisfacción del servicio se utilizan indicadores cualitativos y cuantitativos. Los indicadores cuantitativos son aquellos relativos a la cantidad, número o grado. Por ejemplo, ¿Cuánto tiempo tienen que esperar los personajes durante la prestación de servicio? ¿Cómo afecta este al cliente? ¿Qué medidas se tomarían para reducir el tiempo de espera?, los indicadores cualitativos están determinados por un grupo de características relativas a la cualidad, atención y confianza de un servicio. Por ejemplo, ¿Cómo valora su cliente la cortesía, la amabilidad y el buen trato?, por lo general todas las personas queremos ser tratadas con respecto, que nos escuchen y atiendan de forma personalizada. Indicadores propios de servicio, se refiere al proceso, al sistema y los elementos complementarios. Ejemplo, ¿Es el proceso el adecuado? ¿Los pasos o etapas que se han seguido satisfacen al cliente?

2.3.3. INDICADORES DE SATISFACCIÓN

Cuantitativos

- a) Retraso.
- b) Tiempo de espera.
- c) Tiempo de ciclo transcurrido desde el pedido hasta cumplir el servicio.
- d) Exactitud de la facturación.
- e) Grado de cumplimiento del contrato (Nº de visitas y llamadas).

Cualitativas

Sabor–estética–diseño, temperatura y confort, seguridad del proceso o servicio, calidad de vida, cortesía y amabilidad, atención, confianza, higiene del producto.

Propios del servicio

- a) Referidos al proceso.
- b) Duración del proceso.
- c) Capacidad de respuesta ante imprevistos.
- d) Personas que intervienen en el servicio.
- e) Elementos complementarios.
- f) Sistema de reclamaciones.

Para lograr la satisfacción del cliente se deben satisfacer sus necesidades. Estas necesidades debemos convertirlas en requisitos o especificaciones.

El servicio prestado al cliente debe cumplir con todas estas especificaciones que nos servirán como base de partida para definir nuestro sistema de calidad.

Indicadores Directos e Indirectos de Calidad en Salud

Para asegurar la calidad de atención en salud, existen indicadores en cada uno de sus componentes básicos: estructura, proceso y resultado.

Indicadores de estructura

Los elementos de oferta-demanda, normatividad y todas aquellas variables que influyen directamente en el sistema. Los de mayor usos son: la infraestructura física, la dotación, los recursos humanos, la organización empresarial con la estructura orgánica, y las funciones de las diferentes reparticiones y funcionarios (Álvarez Heredia, 2003).

Indicadores de proceso

Evalúan la forma en que se llevan a cabo las actividades asistenciales. Los atributos que hacen referencia al proceso se refiere a las interrelaciones de las actividades y pueden catalogarse de origen administrativo o asistencial. Entre ellas podemos mencionar: accesibilidad, oportunidad, continuidad integralidad, suficiencia, eficiencia y eficacia (Álvarez Heredia, 2003).

Indicadores de resultados

Miden los logros a nivel atención recibida. Entre los ejemplos figuran la cantidad de usuarios atendidos, el porcentaje de usuarios que reciben un tratamiento apropiado, las tasas de continuación del tratamiento y el porcentaje de casos tratados exitosamente (Rojas Moya, 2003).

Además deben existir mecanismos de coordinación tales como: comités, científico, administrativo, historia clínica, de inspecciones, ético, entre otros.

Asimismo, sistema de asesoría, como son: planeación, informática, vigilancia y control, auditoría y control interno, control de gestión, garantía de calidad. Todos estos elementos influyen en la calidad de la atención de salud (Malagón Londoño; Galan Morera; Pontón Laverde, 2006).

Los recursos humanos son el centro y piedra angular de la calidad de salud.

La idoneidad o la experiencia, honestidad, responsabilidad, ética y humanismo, son factores que en conjunto, aseguran la calidad de la atención brindada, por lo tanto la formación de pregrado y postgrado son fundamentales para el éxito de su gestión. Esta variable incluye además, aspectos relacionados con el volumen y la calidad de los profesionales básicos en ciencias de la salud, médicos, enfermeras, odontólogos, nutricionistas, así como especialistas y supra especialistas, personal técnico, administrativo y logístico de los servicios e instituciones de salud. Los recursos físicos: son factores fundamentales que influyen la calidad de atención: excelentes instalaciones que brindan comodidad, accesibilidad y facilitar la adecuada prestación de servicio. Deben analizarse igualmente la dotación de equipos, que estén acorde con el nivel de atención que ofrece la institución. Concomitante con esto, están los elementos médico-quirúrgicos disponibles, para asegurar el éxito de la ejecución de los diferentes procedimientos. Finaliza esta característica con la disponibilidad de medicamentos ubicados estratégicamente en farmacias satélites. Esto requiere que cada país cuente con organismos de inspección, vigilancia y control de medicamentos.

La tecnología: el ideal es utilizar la tecnología adecuada, bajo orientaciones y directrices de indicadores de alta sensibilidad. En esta forma, se concibe el triángulo calidad-costos-tecnología, dando como resultado excelente calidad, al menor costo posible y utilizando la tecnología adecuada.

Los recursos económicos: Las instituciones deben poseer adecuados presupuestos de funcionamiento, cuyos recursos lleguen con la oportunidad e integridad prevista. Igualmente adecuados presupuestos de inversión, que permitan la adecuación de la infraestructura, renovación de equipos e instrumental, acordes con las necesidades científicas.

La integridad: Es otro principio fundamental que imprime calidad. Debe tener un enfoque bio-psicosocial, acorde con la composición del ser humano y su entorno. Debe tomar en cuenta la atención, la persona y al medio ambiente que conforma su hábitat. Además el enfoque clínico, deberá complementarse con el enfoque epidemiológico a nivel familiar y comunitario. Por último implica la referencia y contra referencia de paciente por nivel de atención, acorde con su evolución (Braulio, 2004).

La información es otra variable indirecta de calidad. Es deseable que la persona cuente con catálogos y directorios profesionales y servicios disponibles para brindar atención y conducir al paciente al lugar de atención que satisfaga la necesidad requerida inicial o definitivamente al llegar a la institución, es deseable que exista un sistema computarizado que indique al paciente y sus familiares, los pasos o procesos, que deben seguir para obtener la atención

deseada. Además debe de existir el servicio de información general, que debe ser suministrado con diligencia, amabilidad, cortesía y buen trato.

Además, el médico debe suministrar la información que considere pertinente a la luz del ejercicio ético de la profesión médica, los aspectos relacionados con el diagnóstico, estado de salud, procedimientos terapéuticos y sus riesgos, evaluación y pronóstico, incapacidad, invalidez y riesgo de muerte.

Existen otros indicadores indirectos de calidad entre los cuales podemos mencionar: la educación continua, los procesos técnicos, la comodidad, la hotelería, los puntos de verdad a través de los cuales el paciente logra captar, el calor humano, el buen trato, el humanismo y la responsabilidad, sin duda alguna todas ellas conducen a una atención de excelente calidad.

Por último desde el punto de vista del profesional médico que atiende el caso, existen indicadores directos de calidad de la atención médica, perfectamente medible y cuantificable, referidas a las tasas por ejemplo de:

- a) Curación
- b) Mejoría
- c) Incapacidad
- d) Invalidez.
- e) Letalidad.

2.3.4. CALIDAD DE SERVICIO

El diccionario de la Real Academia Española (2009) define servicio como:

“Actividad llevada a cabo por la administración o, bajo un cierto control y regulación de ésta, por una organización, especializada o no, y destinada a satisfacer necesidades de la colectividad”.

La calidad de servicio es de vital importancia para el éxito de cualquier organización debido a que un elevado nivel de la misma proporciona a las empresas considerables beneficios en cuanto a productividad, reducción de costos, motivación del personal, diferenciación respecto a la competencia, lealtad y captación de nuevos clientes.

Sangüesa Sánchez (2006) sostienen que:

“En los servicios hay que prestar una atención especial a la prevención de errores, ya que en este caso, los problemas surgen a medida que se está ejecutando el servicio, y hay que dar una solución lo más rápida posible”.

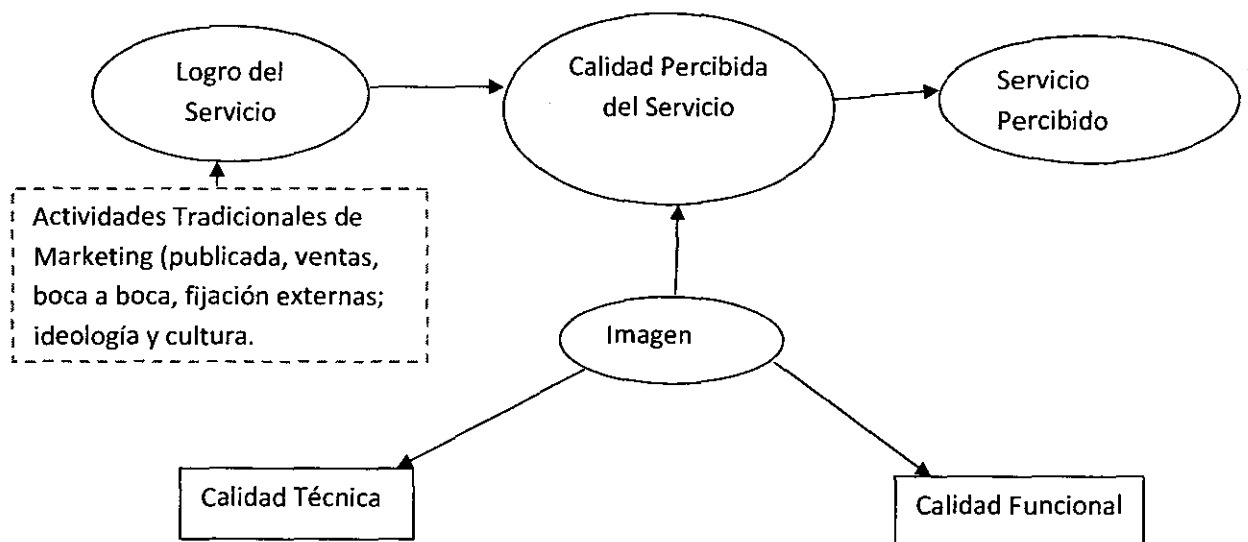
Según Philip Kotler (2007), existen cuatro características que diferencian los servicios de los bienes:

- a) Intangibilidad: como los servicios son intangibles, es imposible que los clientes prospectos prueben (degusten, toquen, vean, oigan o huelan) un servicio antes de comprarlo.
- b) Inseparabilidad: de manera característica, no se pueden separar los servicios de su creador o vendedor. Más aún, muchos servicios se crean, se dan y se consumen simultáneamente.

- c) Heterogeneidad: para una empresa de servicios, es difícil, si no imposible, estandarizar su producto. Cada unidad de servicio es un tanto diferente de otra del mismo servicio, debido al factor humano en la producción y la entrega.
- d) Carácter perecedero: los servicios son sumamente perecederos porque la capacidad existente no se puede guardar o mandar a inventario para uso futuro.

Durante el desarrollo de los estudios referentes a la calidad de servicio, se han creado dos escuelas importantes con diferentes perspectivas, la escuela nórdica liderada por (Grönroos, 2007) y la escuela norteamericana liderada por (Parasuraman, A; Zeithaml, V.; Berry, L., 1988).

Figura Nº 2.1. . Modelo de Calidad de Grönroos 1988



El modelo desarrollado por la escuela nórdica se basa en que al hablar de calidad de servicio es importante prestar atención a los dos componentes que la integran, la dimensión técnica, la cual implica valorar correctamente lo que

esperan los clientes y la dimensión funcional, que define como se ofrece el servicio.

Para Sangüesa Sánchez, (2006), la escuela norteamericana tiene tres aspectos básicos, el primero es la definición del concepto de calidad de servicio e identificación de las variables que lo integran, el segundo es la creación de una escala de medición de la calidad de servicio (Escala SERVQUAL) y el tercero es el desarrollo de un modelo de calidad de servicio, basado en la existencia de desperdicios que explican las diferencias entre el servicio esperado por el cliente y el que realmente recibe.

Entre los autores más citados en este tema, se tienen a (Parasuraman, A.; Zeithaml, V.; Berry. L, 1991) quienes proponen un modelo llamado Modelo SERVQUAL, diseñado para medir la calidad en las empresas de servicio.

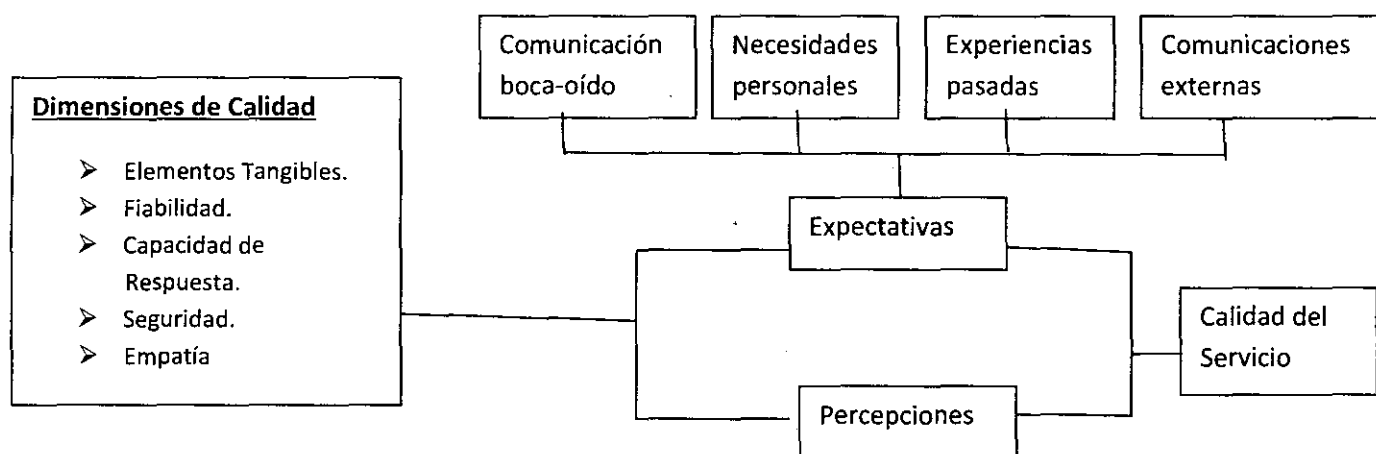
“La calidad del servicio se puede definir como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre éste se habían formado previamente”.

Medir la calidad del servicio es complejo, debido a que es intangible y se manejan elementos subjetivos. La satisfacción del cliente se logra cuando las expectativas que se generan antes de recibir un servicio, son superadas por el valor que percibe una vez que lo ha recibido, de ahí que la percepción de la calidad varía de un cliente a otro y él lo determina.

2.3.5. El Modelo SERVQUAL

Es importante para las empresas, sobre todo las de servicios, tratar de superar las expectativas de los clientes, lo que se puede lograr mediante una adecuada gestión para ambas, las percepciones y las expectativas.

Figura N° 2.2. Modelo SERVQUAL propuesto por Zeithaml, Valerie & Berry, Leonard.



En su análisis, los creadores del modelo concluyeron que las principales condicionantes para la formación de las expectativas son: la comunicación de boca a oído entre los usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con la prestación que va a recibir, las experiencias anteriores que pueda tener, y la comunicación hacia el exterior de la empresa proveedora, a través de publicidad o acciones promocionales.

Por lo cual se proponen cinco dimensiones internas para el constructor de la calidad del servicio las cuales son: los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía.

En el cuadro N° 2.1. El significado de cada una de las cinco dimensiones de SERVQUAL

DIMENSION	SIGNIFICADO
Elementos Tangibles (ET)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
Fiabilidad (F)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.
Capacidad de Respuesta (CR)	Deseo de ayudar al cliente de servirles de forma rápida.
Seguridad (SE)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente.
Empatía (EM)	Atención individualizada al cliente.

Las cinco dimensiones mencionadas fueron posteriormente desglosadas por sus autores en 22 ítems al que (Bitner; Zeithman Valarie A., 2002) tomaron el Modelo SERVQUAL modificado.

Este modelo y su metodología de aplicación pueden adaptarse y aplicarse a distintos tipos de servicios, siempre y cuando a los ajustes realizados se les determine la confiabilidad. Los resultados obtenidos permiten identificar y priorizar las categorías donde deberán implementarse acciones de mejora (Mejías, 2005).

2.3.5.1. Dimensiones de la Calidad de Servicio

Según la escala multidimensional SERVQUAL, que es el modelo que aparece al final de la anterior tabla, esta es una herramienta para la medición de la calidad desarrollada por (Bitner; Zeithman Valarie A., 2002), con el auspicio del Marketing Science Institute en (1988), ellos mencionan que son las siguientes:

Elementos tangibles

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): “Proviene de la palabra en latín tangibilis; adj, “Que se puede tocar”.

En la escala SERVQUAL, los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización.

Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

Bitner; Zeithman Valarie A., (2002), define elementos tangibles: A la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad “Para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC CIBERTEC (2007:23): “Son los aspectos físicos tales como las instalaciones, el personal, la documentación y el material de comunicación que utilizan a primera vista, es la imagen que la empresa proyecta para

poder construir lealtad, esta imagen física tiene que exceder las expectativas del cliente”.

Es decir, son los elementos físicos; equipos, personal, dinero, materiales de comunicación etc., que sirven para una mejor comodidad, precisión y rapidez, así como una debida utilidad de ellos. Podemos entonces decir que es la ubicación y acceso a los consultorios, la información que brinda el médico, el equipo que emplea durante la consulta y el material de comunicación.

Fiabilidad

Para la Real Academia Española (RAE) es la “Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo”.

Farfan Machaco, Yheni (2007), precisa que: “La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, hasta el seguimiento del final de la producción” Según la (La Revista ABB, 2009).

“Una definición habitual de fiabilidad relaciona a esta con la disminución de las averías en los equipos. Por mejorar la fiabilidad se entiende tener la capacidad de identificar los problemas y reparar los equipos antes de que el departamento de operaciones advierta que hay algo que no funciona”.

En consecuencia es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales.

Objetivos de la fiabilidad

En cualquier estudio de fiabilidad, ahí la necesidad de definir objetivos o metas las cuales son:

Determinar si un sistema ha logrado un nivel específico de rendimiento, definir en qué dirección debe de encaminarse las fuentes para la obtención de un resultado óptimo, calcular el logro de las estimaciones por el método de máxima verosimilitud.

Responsabilidad

Según el Diccionario de La Real Academia Española (RAE) La palabra responsabilidad proviene del latín *responsum*, que es una forma de ser considerado sujeto de una deuda u obligación.

Para Bitner; Zeithman Valarie A., (2002), la responsabilidad es: “Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud”.

Según Carreras (2006), “La Responsabilidad es la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna”.

La responsabilidad es un valor moral que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Tiene dos vertientes: individual y colectiva:

- a) Individualmente es la capacidad que tiene una persona de conocer y aceptar las consecuencias de sus actos libres y conscientes.
- b) Colectivamente es la capacidad de influir en lo posible en las decisiones de una colectividad, al mismo tiempo que respondemos de las decisiones que se toman como grupo social en donde estamos incluidos.

Seguridad

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) su significado es el siguiente: “cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo)”.

Castillo M. Eduardo (2005:2) profesor de la universidad de Chile menciona que la “Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza”.

Bitner; Zeithman Valarie A., (2002), la responsabilidad es: “El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza”.

El ingeniero González, Hugo (2006) precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”. En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

Empatía

Según Bitner; Zeithman Valarie A.,(2002): empatía es “Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa”. Autores como Mead y Piaget (citados por Aliny Lobo Sierra et al, y Otras Autoras) quienes definen empatía como: “La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva”.(N., 1984), definió empatía como: “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de estos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía”.

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración algunas capacidades de comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo (generosidad). También debemos tener en cuenta las respuestas emocionales, el bienestar que orientamos hacia las otras personas y algunos sentimientos empáticos (simpatía, compasión y ternura).

Pero la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en la cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales. Por consiguiente la empatía es un valor propio del ser humano que le permite ponerse en el lugar de otras

personas, de ese modo poder entender los problemas que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente.

Una herramienta común para medir la satisfacción del usuario y mejorar la calidad de atención en los servicios sanitarios es aplicar una encuesta, ésta permitirá obtener la percepción del usuario respecto a sus requerimientos y los procesos desarrollados durante su atención en una institución sanitaria.

III. METODOLOGIA : METODOS Y MATERIALES

La medición de la satisfacción de los usuarios externos nos permitirá detectar el nivel de satisfacción para mejora en los diferentes procesos de atención. Es importante contar con el resultado de satisfacción del establecimiento de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., para poder orientar los esfuerzos de mejora de la satisfacción.

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

3.1. TIPO DE INVESTIGACION:

El presente trabajo de investigación es un estudio descriptivo transversal. Es descriptivo porque describe una característica que es el nivel de satisfacción del usuario y transversal porque el nivel de satisfacción se mide una vez en un solo momento.

La aplicación del cuestionario se realizó en un periodo de tiempo determinado (Julio - Septiembre del 2015) así mismo la recolección de datos se hizo en Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC-Piura. Para este estudio se utilizó el instrumento de recolección de datos « SERVQUAL ».

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

Se realizó una Investigación no experimental de tipo transversal.

El diseño transversal se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en determinado tiempo.

3.3. MÉTODOS E INSTRUMENTOS CUANTITATIVOS Y/O CUALITATIVOS DE LA MEDICIÓN.

3.3.1. POBLACION Y MUESTRA

La población en el cual se realiza la investigación, está compuesto por todos aquellos pacientes que se atienden en Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., durante el mes de Julio – Septiembre del 2015; lo que hace una población total de 30.

Muestra:

Como la población es relativamente pequeña, se trabajó con todo sus elementos.

3.3.2. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

Método:

Para obtener los datos de la investigación se utiliza el cuestionario del modelo de SERVQUAL utilizando las medidas correctivas o proyectos de mejora continua, deberá de evaluarse nuevamente la satisfacción del usuario externo, para verificar si fue efectiva la intervención realizada. Utilizando el método de escalonamiento de Likert (1-5) en la cual la información requerida es presentada por una persona en una forma consecuente para responder a la pregunta y además esta escala sirve para medir las actitudes y comportamiento de los clientes respecto al servicio al cliente de la empresa.

Técnica:

La técnica utilizada es la encuesta del cuestionario validado por el modelo de Servqual para medir la satisfacción de los pacientes respecto al servicio que brinda.

El Instrumento:

El instrumento utilizado es el cuestionario, utilizando el modelo de Servqual para medir el nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., Piura 2015 y también validado por (MINSA) Ministerio de Salud en la investigación “Para la evaluación de la satisfacción del usuario en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”.

Para la elaboración del cuestionario se toman los siguientes aspectos:

- a) Objetivos de la investigación.
- b) Propósito de la investigación.
- c) Variable en estudio.
- d) Preguntas claras y sencillas.

3.3.3. PROCEDIMIENTOS.

Para analizar y procesar la información utilizaremos el paquete estadístico SPSS; asimismo hallaremos para cada dimensión sus diferentes técnicas estadísticas dependiendo de su nivel de medición.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estudio tiene como objetivo principal estudiar la satisfacción del usuario por la calidad del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. Para ello se utilizó el cuestionario SERVQUAL, pero solo en lo que se refiere a la percepción del usuario. Este cuestionario está estructurado en escalas de Likert, con cinco alternativas de respuesta que van desde el total desacuerdo, hasta el total acuerdo, a las que se les asignó valores del 1 al 5; considerando que el promedio de la escala es de 3 puntos, entonces percepciones que superen dicho valor indican una valoración favorable o satisfacción, en tanto que si el promedio es igual o inferior a dicha cifra insatisfacción. La evaluación se hace en varias fases; en primer lugar se analiza la percepción media por cada aspecto relacionado a las dimensiones, luego se hace un análisis a nivel de la dimensión y finalmente se hace la evaluación global, que está orientada a evaluar la satisfacción del usuario. Los resultados se presentan en apartados, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

a) Objetivo específico 1: Empatía

TABLA 4.1. Percepción promedio de los usuarios por empatía del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

Aspectos (n=30)	Promedio	Desviación estándar
1. ¿La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis?	4,0	1,1
2. ¿El médico nefrólogo le atendió en el horario programado?	4,4	1,0
3. ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	4,3	,7
4. ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	4,3	,7
Empatía	4,3	,6

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios

El estudio muestra promedios iguales o mayores a los 4 puntos, evidenciando bastante concordancia y por lo tanto satisfacción por todos los elementos de la Empatía. La dimensión de Empatía nos resulta un promedio de 4.3 en donde se considera que la persona encargada de los informes lo oriento de manera clara sobre los pasos para realizarse la diálisis, coinciden en que el medico nefrólogo lo atendió en el horario programado, respetando la hora y llegada además de tener disponible su historia clínica a tiempo. Así mismo la valorización es bastante favorable.

b) Objetivo específico 2 : Fiabilidad

TABLA N° 4.2. Percepción promedio de los usuarios por la fiabilidad del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

Aspectos (n=30)	Promedio	Desviación estándar
5. ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	4,3	,7
6. ¿La atención en caja fue rápida?	4,1	,4
7. ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	4,2	,6
8. ¿La atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente?	4,7	,4
9. ¿La atención en enfermería fue la de mejor servicio?	4,3	,6
Fiabilidad	4,3	,3

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios

Con respecto a los elementos de la fiabilidad del servicio se obtiene como resultado 4.3 donde se muestran satisfechos con este elemento. Los resultados indican que los pacientes y familiares están satisfechos con la disponibilidad de las citas, la atención de la caja y sus análisis de laboratorio. También hay coincidencia en que la atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente y que la atención en enfermería fue la de mejor servicio.

c) Objetivo específico 3 : Seguridad

TABLA N° 4.3. Percepción promedio de los usuarios por los elementos de seguridad del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC

Aspectos (n=30)	Promedio	Desviación estándar
10. ¿Se respetó su privacidad durante su atención en Hemodiálisis?	4,3	,4
11. ¿El médico nefrólogo le realizó la sesión de Diálisis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido	4,4	,5
12. ¿El médico nefrólogo le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestas sobre su problema de salud?	4,5	,6
3. ¿El médico nefrólogo que le atendió le inspiró confianza?	4,7	,6
14. ¿El personal de Hemodiálisis le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	4,6	,7
Seguridad	4,5	,4

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios

En cuanto a seguridad, la percepción es aún mucho mejor que en lo relacionado a la empatía, seguridad y fiabilidad del servicio; el promedio se encuentra cercano a los 4.5 puntos, es decir, al valor óptimo de la escala. El resultado con respecto a la atención del médico nefrólogo en cuanto la preocupación de médico a paciente, confianza, tiempo y respeto por la privacidad del paciente es bastante satisfactorio.

d) Objetivo específico 4: Capacidad de Respuesta

TABLA N° 4.4. Percepción promedio de los usuarios por la capacidad de respuesta del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC

Aspectos (n=30)	Promedio	Desviación estándar
15. ¿El médico nefrólogo que le atendió mostro interés en su sesión de Diálisis?	4,6	,6
16. ¿Usted comprendió la explicación de la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar?	4,2	,8
17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación?	4,0	1,0
18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico nefrólogo le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	4,2	,8
Capacidad de respuesta	4,3	,7

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios

Con respecto a la capacidad de respuesta, los promedios iguales o mayores a los 4 puntos, evidencian satisfacción por este aspecto. Los pacientes reflejan que el trato, respeto y paciente del personal asistencial de la clínica Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., hacia el paciente resulta satisfactorio, además el medico nefrólogo le brinda explicación sobre los procedimientos e interés al paciente de Diálisis.

e) Objetivo específico 5 : Elementos Tangibles

TABLA N° 4.5. Percepción promedio de los usuarios por los elementos tangibles del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

Aspectos (n=30)	Promedio	Desviación estándar
19. ¿La señalización (carteles, publicidad o letreros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	2,3	1,5
20. ¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC conto con el personal para informar y orientar a los pacientes con insuficiencia renal crónica?	4,0	,6
21. ¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	4,8	,4
22. ¿La sesión de Diálisis y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	4,9	,3
Elementos Tangibles	4,0	,5

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios

Con respecto a los elementos tangibles del servicio, en general el promedio de 4 puntos evidencia bastante satisfacción, aunque hay un aspecto en el que los usuarios no evidencian satisfacción; éste está relacionado a los letreros para orientar a los pacientes.

Valoración de los usuarios del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC por las dimensiones de la calidad del servicio

TABLA N° 4.6. Nivel de la satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

Dimensiones (n=30)	Insatisfecho		Neutral		Satisfecho		Muy Satisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Empatía	0	,0%	3	10,0%	11	36,7%	16	53,3%
Confiabilidad	0	,0%	0	,0%	23	76,7%	7	23,3%
Seguridad	0	,0%	1	3,3%	13	43,3%	16	53,3%
Capacidad de Respuesta	2	6,7%	0	,0%	14	46,7%	14	46,7%
Elementos Tangibles	0	,0%	3	10,0%	19	63,3%	8	26,7%
Calidad del servicio	0	,0%	2	6,7%	17	56,7%	11	36,7%

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios

La tabla anterior muestra un resumen del nivel de satisfacción de los usuarios por el servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC; los resultados confirman que el servicio es bastante satisfactorio, como lo confirma más del 90% de usuarios que de alguna forma están satisfechos con los elementos de la empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía o seguridad, tangibilidad y en general, por la calidad de servicios. Sin embargo, hay una dimensión, tangibilidad en donde hay una cifra ligeramente mayor al 10%, que no define su satisfacción o se encuentran insatisfechos.

TABLA N° 4.7. Percepción de los usuarios por las dimensiones del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

Dimensiones	Promedio	Nivel	Desviación estándar
Empatía	4,3	Bueno	0,6
Confiabilidad	4,3	Bueno	0,3
Seguridad	4,5	Muy Bueno	0,4
Capacidad de Respuesta	4,3	Bueno	0,7
Tangibilidad	4,0	Bueno	0,5
Calidad del servicio	4,3	Bueno	0,4

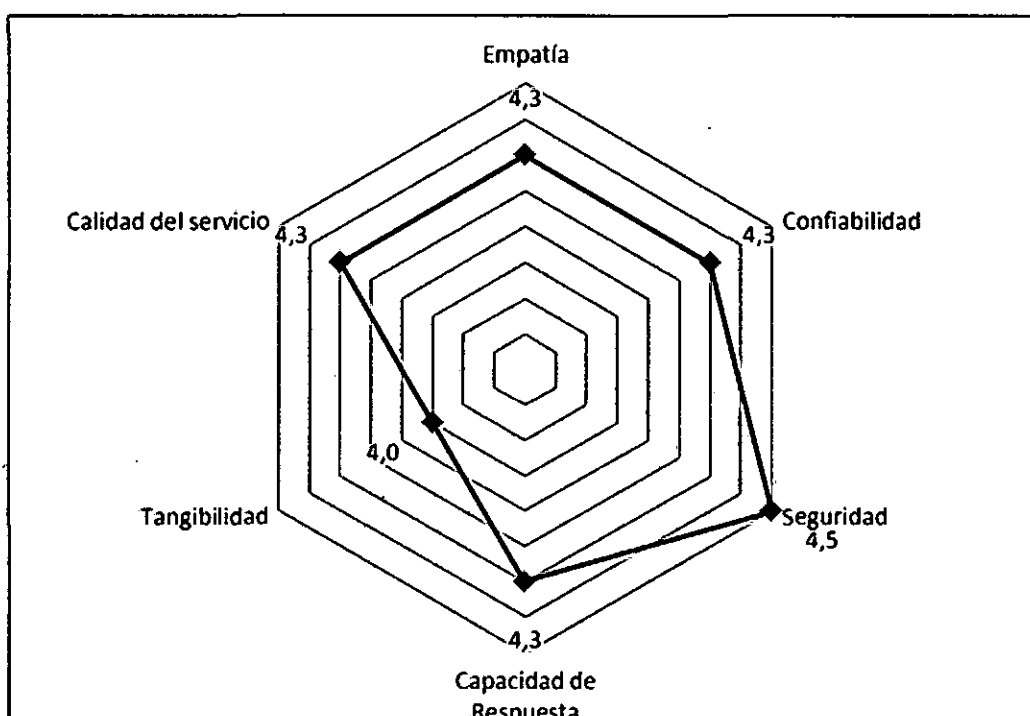


GRAFICO N° 01: Percepción de los usuarios por las dimensiones del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC.

Otra forma de analizar la satisfacción es a través de la percepción media que tienen los usuarios por cada una de las dimensiones del servicio y en general por su calidad; estos

resultados dejan en claro que hay bastante satisfacción, puesto que los promedios son iguales o superiores a los 4 puntos. Los resultados también dejan en claro que la dimensión mejor valorada es la seguridad; luego siguen las dimensiones, empatía, confiabilidad y capacidad de respuesta, que son valoradas por igual; la que logra la más baja valoración es tangibilidad, aunque sin ser insatisfactoria.

DISCUSION

Este trabajo de investigación se enfoca en un objetivo principal: determinar el nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis-Piura 2015. Los resultados del cuestionario de satisfacción reflejan que el 90% de los pacientes que asisten a Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., están muy satisfecho con el servicio que se les brinda, consideran que la persona encargada de los informes lo orientó y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis; los encuestados también coinciden en que el médico nefrólogo le atendió en el horario programado, que su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada y que su historia clínica se encontró disponible para su atención. En resumen, hay una valoración bastante favorable por los elementos de esta dimensión, lo que implica que los usuarios se encuentran satisfechos con ella. La que logra la más baja valoración es tangibilidad. Los pacientes se muestran insatisfechos es en cuanto a la dimensión de tangibilidad, es la más baja, están relacionados con la información en donde se ubica la clínica.

Esto se diferencia de la investigación de MALAVER, (2010) quien en su tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del instituto del riñón – Chiclayo, octubre- diciembre 2010”, investigación en la que se aplica un instrumento diferente y en donde destaca que los pacientes se encuentran muy satisfechos en su totalidad, es decir en el 100% de los casos, en 2 dimensiones: confiabilidad, seguridad. Por otro lado se encuentran insatisfechos con respecto a la capacidad de respuesta, fiabilidad y empatía con un porcentaje del 80%.

Una diferencia sustancial con la investigación de Malaver (2010) es la aplicación del instrumento solo a los pacientes, mientras que en la que se ha efectuado a Santa Inmaculada Centro de Diálisis, se incluye las respuestas de los familiares quienes al acompañar a los pacientes pero no estar sujetos a la aplicación del tratamiento, tienen una perspectiva privilegiada para evaluar el servicio que se les ofrece.

V. CONCLUSIONES

1. El elemento de empatía consideran que están satisfechos con la atención de la persona que les informa, orienta y explica sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis, los pacientes están de acuerdo con el médico nefrólogo tratante, evidenciando bastante concordancia y por lo tanto satisfacción en el elemento de empatía. Los encuestados consideran que la persona encargada de los informes lo orientó y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis; los encuestados también coinciden en que el médico nefrólogo le atendió en el horario programado, que su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada y que su historia clínica se encontró disponible para su atención. En resumen, hay una valoración bastante favorable por los elementos de esta dimensión, lo que implica que los usuarios se encuentran satisfechos con ella.
2. Con respecto a los elementos de la fiabilidad del servicio, la percepción promedio también supera los 4 puntos en todos los aspectos, lo que evidencia que ésta es otra de las dimensiones por la cual los usuarios se encuentran bastante satisfechos con el servicio. Los resultados indican que los usuarios encontraron citas disponibles y las obtuvo con facilidad, la atención en caja fue rápida, lo mismo sucedió con la atención para tomarse análisis de laboratorio. También hay coincidencia en que la atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente y que la atención en enfermería fue la de mejor servicio.
3. En cuanto a la capacidad de respuesta, la percepción es mejor que en lo relacionado a la empatía y fiabilidad del servicio; el promedio se encuentra cercano a los 5

puntos, es decir, al valor óptimo de la escala. Este resultado implica que los usuarios se encuentran satisfechos con el respeto de su privacidad durante su atención en Hemodiálisis; también hay satisfacción por la sesión de Diálisis que realizó el médico nefrólogo, la cual fue completa y minuciosa. El grupo de investigados considera asimismo que el médico nefrólogo le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestas sobre su problema de salud y que además le inspiró confianza.

4. Con respecto a la seguridad del servicio, los promedios mayores a los 4 puntos, evidencian bastante satisfacción por este aspecto; esta satisfacción se refleja en el trato amable, respetuoso y con paciencia del personal de Hemodiálisis y en el interés que mostró el médico nefrólogo en su sesión de Diálisis. Los usuarios están también satisfechos con la explicación que le brindó la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar y sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación. Estos resultados conducen a que los usuarios se encuentren satisfechos con la seguridad del servicio.
5. Con respecto a la tangibilidad del servicio, en general el promedio de 4 puntos evidencia satisfacción, aunque hay un aspecto en el que los usuarios no evidencian satisfacción; éste está relacionado a los letreros para orientar a los pacientes. Por el contrario los usuarios están bastante de acuerdo en que la explicación que el médico nefrólogo le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron, fue comprensible; también consideran que Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC, contó con el personal para informar y orientar a los pacientes con insuficiencia renal crónica y que dicho centro cuenta con equipos disponibles y

materiales necesarios para su atención. Es más, concuerdan en que la sesión de Diálisis y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos.

6. Finalmente, la satisfacción es a través de la percepción media que tienen los usuarios por cada una de las dimensiones del servicio y en general por su calidad; estos resultados dejan en claro que hay bastante satisfacción, puesto que los promedios son iguales o superiores a los 4 puntos. Los resultados también dejan en claro que las dimensiones mejor valoradas son la empatía, confiabilidad y seguridad y la que logra la más baja valoración es la tangibilidad.

VI. RECOMENDACIONES

Producto de las conclusiones emitidas en el punto anterior, se emiten recomendaciones, desde un punto de vista propositivo que pretenden guiar a Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC., en una adecuada implementación de buenas prácticas en beneficio de los muchos hombres y mujeres que necesitan de cuidados en esta área:

1. Elaborar una Campaña de Sensibilización para todos los colaboradores del Servicio de Hemodiálisis, sobre el impacto de la empatía, como herramienta para el éxito de la gestión.
2. Impulsar una Cultura de Servicio, por medio de un programa formativo sobre Servicio y Calidad, para todos los colaboradores del Servicio de Hemodiálisis y que sirviera de ejemplo a toda la clínica.
3. Programar sesiones formativas para el desarrollo de habilidades para la vida, que faciliten el crecimiento en tolerancia y servicio, en coordinación con instituciones gubernamentales que cuentan con el equipo necesario y que tengan la disposición de ayudar.
4. Elaborar material didáctico para que los pacientes puedan leer en sus casas y repasar las cosas que necesitan saber sobre su tratamiento.
5. Implementar un Programa de Responsabilidad Social, que facilite la educación preventiva de enfermedades de riñón, hemodiálisis y cuidados para la población costarricense, iniciando por los colaboradores del hospital y las familias de usuarios del servicio de hemodiálisis.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Álvarez Heredia, F. (2003). Calidad y Auditoria en Salud. 1 era Edición.

Bitner; Zeithman Valerie A. (2002). Marketing de Servicio. Fic Graw-Hill Interamericana. 2da. Edición.

Braulio, M. G. (2004). Auditoria Médica.

Carreras, L. (2006). Como Educar en Valores. Ministerio de Educación y Ciencia. España: Morata Madrid.

Carrillo, M. G. (2005). Nivel de Satisfacción de los Usuarios Internos y Externos del Centro Diagnostico y Atención Integral HIV/Sida Del Ambulatorio Urbano III Dr. Francisco Gómez Padrón del Municipio Maracaibo. Venezuela, Zulia.

Chavez De Paz, Patricia; Ramos, Willy; Galarza, Carlos. (Diciembre 2006). Nivel de Satisfaccion del Usuario en los Consultorios Externos de Dermatología del Hospital Nacional Dos De Mayo. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Cotler, D. (2005). WWW.Casadellibro.Com/Homeafiliado?Ca=830&Isbn=97884230353-45k-. Obtenido De WWW.Casadellibro.Com/Homeafiliado?Ca=830&Isbn=97884230353-45k-

El Comercio. Olachea, F. G. (23 De Enero De 2012). Comercio. Essalud No tiene Equipos Suficientes Para Tratar La Insuficiencia Renal, Pág. 6.

Española, D. D. (2009). Calidad. Obtenido de [Http://Www.Diccionarios.Com/Detalle.Php?Palabra=Calidad&Dicc_100on&Buscar.X=56&Buscar.Y=21&Dicc_100=On&Palabra2=](http://Www.Diccionarios.Com/Detalle.Php?Palabra=Calidad&Dicc_100on&Buscar.X=56&Buscar.Y=21&Dicc_100=On&Palabra2=)

Essalud.Gob.Pe/, H. W. (S.F.). [Http:// Www. Essalud.Gob.Pe/](http://Www.Essalud.Gob.Pe/). Obtenido de [Http:// Www. Essalud.Gob.Pe/](http://Www.Essalud.Gob.Pe/)

Farfan Machaco, Yheni. (2007). La Fiabilidad. Cusco-Perú: Editorial Moderna.

García, E. (Diciembre 2010). Calidad de la Atención de Salud. Percepción de los Usuarios. Santiago De Cali, Colombia: Hospital Universitario Del Valle.

Gonzáles, J. J. (2009). Satisfaccion del Usuario: La Investigacion sobre las Necesidades de Información. Mexico: Primera Edición, 2009.

- González, J. J. (1992). Information Needs And Users. En H. Prasad, Satisfacción De Usuario: La Investigación Sobre las Necesidades de Información (Pág. 38). Varanasi Indian: Bibliographic Center.
- Grönroos, C. (2007). Gestión de Servicios y Marketing: Gestión de Clientes en el Concurso Servicio. Wiley India.
- Hernández, M. (2005). Evaluación de la Satisfacción de los Pacientes sobre el eje que se Articulan las Prestaciones Asistenciales. Madrid, España.
- [Http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.3.Pdf](http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.3.Pdf). (2008).
Obtenido De
[Http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.3.Pdf](http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.3.Pdf)
- [Http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.4.Pdf](http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.4.Pdf). (2008).
Obtenido De
[Http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.4.Pdf](http://Cybertesis.Upc.Edu.Pe/Upc/2008/Cordova_Chc/Pdf/Cordova_Chc-TH.4.Pdf)
- La República. (20 De Abril De 2013). Inauguran El Primer Centro de Atención Integral del Perú para el Paciente Renal. Pág. 3.
- La Revista ABB. (2009). El Cambio del Paradigma de Fiabilidad. Nueva Zelanda.
- Malaver (2010) quien en su tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del instituto del riñón – Chiclayo, octubre- diciembre 2010”
- Malagón Londoño; Galan Morera; Pontón Laverde. (2006). Garantía de Calidad en Salud. Bogota: 3era. Edición. Pag. 92 Al 135.
- Mejías, A. (2005). Modelo para Medir La Calidad del Servicio en los Estudios Universitarios de Postgrado. Revista Universidad, Ciencia y Tecnología, 34, 81-85.
- Minsa. (30 De Mayo De 2006). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima: R.M. 519/2006.
- N., F. (1984). Empatía.
- Nefrología.8m., W. (S.F.). [Www. Nefrología.8m. Net](http://www.Nefrologia.8m.Net). Obtenido de [Www. Nefrología.8m. Net](http://www.Nefrologia.8m.Net)
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V.; Berry. L. (1991). Repinement And Reasement Of The SERVQUAL Scale. Journal Of Retailing.

- Parasuraman, A; Zeithaml, V.; Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Escala Multiple-Articulo Para Medir La Percepción del Consumidor de Calidad de los Servicios. Journal Of Retailing.
- Philip Kotler, G. (2007). Fundamentos de Marketing: Pearson Educación.
- Prasad, H. (1992). Information Needs And Users. En H. Prasad, Satisfacción de Usuarios: La Investigación sobre las Necesidades de Informacion (Pág. 38). Varanasi Indian: Bibliographic Center.
- Rojas Moya, J. L. (2003). Gestión Por Procesos, Para Mejorar la Atención Del Usuario en los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud. Obtenido de [Http://Www.Eumed.Net/Libros/2007b/269/38.Htm](http://www.Eumed.Net/Libros/2007b/269/38.Htm).
- Rojas Moya, J. L. (S.F.). Gestión por Procesos y Atención del Usuario en los Establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Bolivia.
- Romero De Savedra. (2005). Evaluación de la Satisfacción de los Clientes En La Relación A La Calidad de los Servicios Medios Ofrecidos Por El Hospital El Rosario. Barrio Las Cabillas, Cabimas, Venezuela.
- Salud, M. D. (2011). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima, Dirección de Calidad en Salud.
- Sangüesa Sánchez, R. (2006). Teoría y Práctica de la Calidad. Madrid: Thomson. MADRID: Ediciones Paraninfo, SA.
- Valerie A. Zeithaml, A. P. (S.F.). Marketing Science Institute en Cambrigde. Massachusetts Eeuu.
- Verdugo, J. A. (1989). Manual para Evaluar la Satisfacción de Usuarios en Bibliotecas de Instituciones de Enseñanza Superior de La Republica Mexicana. En J. J. Gonzalez, Satisfaccion de Usuarios (Pág. 2). Mexico: Unam, Anuies.
- Victoria; Gasteiz. (2001). Evaluacion y Mejora de la Satisfaccion de las Personas en las Organizaciones de Servicios.
- Villalobos, J. (2005). Evaluación del Nivel de Satisfacción de los Pacientes del Hospital Militar De Maracaibo. Venezuela, Zulia.

VIII. ANEXOS

8.1. ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	OPERACIONALIZACION		
		VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuál es el nivel de satisfacción según la percepción del usuario por servicios que brinda Inmaculada Centro de Diálisis SAC Piura?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar el nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis-Piura 2015. ✓ Determinar la satisfacción del usuario con relación a los elementos tangibles del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. 	Satisfacción del Usuario	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elementos Tangibles (ET) 	<ul style="list-style-type: none"> *Instalaciones físicas. *Equipos. *Personal. *Folletos. *Medios de comunicación.
¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación a los elementos tangibles del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la satisfacción del usuario con relación al nivel de fiabilidad del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fiabilidad (F) 	<ul style="list-style-type: none"> *Ejecutar el servicio eficazmente. *Capacidad de hacer el servicio bien en un primer momento.
¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación al nivel de fiabilidad del servicio que brinda Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la satisfacción del usuario con relación a la capacidad de respuesta del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacidad de Respuesta (ER) 	<ul style="list-style-type: none"> *Capacidad de reacción frente a una demanda del cliente. *Ofrecer un servicio rápido.
¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación a la capacidad de respuesta del servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la satisfacción del usuario con relación al nivel de seguridad de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Seguridad (SE) 	<ul style="list-style-type: none"> *Falta de riesgos. *Los empleados de la empresa de servicios son siempre amables con los clientes.
¿Cuál es la satisfacción del usuario en relación al nivel de seguridad de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la satisfacción del usuario con relación al nivel de empatía de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empatía (EM) 	<ul style="list-style-type: none"> *La firma proporciona cuidado y atención individualizada a sus clientes.
¿Cuál es la satisfacción del usuario con relación al nivel de empatía de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC?				

8.2. ANEXO 2: ENCUESTA



CUESTIONARIO

En primer lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC. Utilice una escala numérica del 1 al 5.

Considere 1 como la menos calificación y 5 como la mayor calificación.

Sírvase a responder las siguientes interrogantes marcando con un aspa (x)

GENERO: Masculino ☐

Femenino ☐

EDAD: 20-29 ☐

30 A 39 ☐

40 A MAS ☐

ESTADO CIVIL: SOLTERO ☐

CASADO ☐

DIVORCIADO ☐

OTRO ☐

ALTERNATIVAS:

a) Totalmente desacuerdo

b) Desacuerdo

c) Ni en desacuerdo ni de acuerdo

d) De acuerdo

e) totalmente de acuerdo

	TD	D	N	A	TA
PREGUNTAS	1	2	3	4	5
EMPATÍA					
¿La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis?					
¿El médico nefrólogo le atendió en el horario programado?					
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
FIABILIDAD					
¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
¿La atención en caja fue rápida?					
¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?					
¿La atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente?					

		TD	D	N	A	TA
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
09	¿La atención en enfermería fue la de mejor servicio?					
	SEGURIDAD					
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en Hemodiálisis?					
11	¿El médico nefrólogo le realizó la sesión de Diálisis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?					
12	¿El médico nefrólogo le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestas sobre su problema de salud?					
13	¿El médico nefrólogo que le atendió le inspiró confianza?					
14	¿El personal de Hemodiálisis le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
15	¿El médico nefrólogo que le atendió mostró interés en su sesión de Diálisis?					
16	¿Usted comprendió la explicación de la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar?					
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó la enfermera sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación?					
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico nefrólogo le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
	ELEMENTOS TANGIBLES					
19	¿La señalización (carteles, publicidad o letreros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20	¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC contó con el personal para informar y orientar a los pacientes con insuficiencia renal crónica?					
21	¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿La sesión de Diálisis y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					